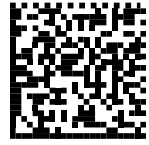




**Sở Thương Mại North Carolina
Đơn Vị Đảm Bảo Việc Làm
Bảo Hiểm Thất Nghiệp**



Ngày: tháng/ngày/năm

Số nhận dạng người nộp đơn:

Tên

Địa chỉ dòng 1

Địa chỉ dòng 2

Thành phố, Bang, Mã vùng

VUI LÒNG ĐỌC

Thông báo Chấm dứt Trợ cấp Mở rộng

Vào XXXXXXXXXX XX, XXXX Bộ Lao động Hoa Kỳ thông báo cho Đơn vị Đảm bảo Việc làm rằng North Carolina không còn đủ điều kiện tham gia Chương Trình hưởng Trợ cấp Mở rộng. Tuần có thể chi trả cuối cùng của Trợ cấp Mở rộng là kết thúc tuần XXXXXXXXXX XX, XXXX.

Nếu quý vị không dùng hết Trợ cấp Mở rộng của mình vào kết thúc tuần XXXXXXXXXX XX, XXXX, quý vị sẽ không nhận được quyền Trợ cấp Mở rộng còn lại.

Nếu có thắc mắc nào liên quan đến vấn đề này, xin vui lòng truy cập vào website của chúng tôi tại www.des.nc.gov hoặc gọi đến số 1-888-737-0259.

**Giúp chúng tôi ngăn chặn giả mạo
Bảo hiểm Thất nghiệp! Báo cáo**
Trường hợp Tình nghi tại des.nc.gov
Hộp thư 25903 Raleigh, North Carolina 27611-5903